# DISPUTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

# ANGINA PECTORIS.

# DISPUTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
# ANGINA PECTORIS;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

*ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;*

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,
ET NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoris,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

THOMAS MOLISON,

Scotus,

CHIRURGUS,

SOCIET. REG. MED. EDIN. SOC. EXTRAORD.

---

*Non intellecti nulla est curatio morbi.*
CORNEL. GALL. Eleg.

---

*Kalendis Augusti, hora locoque solitis.*

EDINBURGI:

EXCUDEBANT ABERNETHY & WALKER.

1818.

VIRO OPTIMO,

JOANNI ABERCROMBIE, M. D.

COLLEG. REG. CHIRURG. EDIN. SOCIO,

NON MINUS INSIGNI

PRO SCIENTIA IN REBUS MEDICIS,

QUAM PRO PIETATE

ET SUAVITATE MORUM,

HOC TENTAMEN ACADEMICUM,

OB DISCIPLINAS PRETIOSAS

NUNQUAM DUM VITA HOS REGIT ARTUS

OBLIVISCENDAS,

INSCRIBIT

AUCTOR.

VIRO REVERENDO

GEORGIO WHITSON,

OB MULTA BENEFICIA

CURAMQUE VERE PATERNAM

MULTOS PER ANNOS

EXPERTA,

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS VULT

AUCTOR.

# DISPUTATIO MEDICA

## INAUGURALIS

### DE

# ANGINA PECTORIS.

Mirum est, morbum quem symptomata molestissima et admodum periculosa comitari solent, et cujus eventus adeo infelix est, a medicis tam diu latuisse. Certum est, fere nullam esse de ea notitiam accuratam, usque ad tempus nuperi accuratissimi justique celebrati viri Heberden receptam fuisse. Magnopere eluxit haec res ejus ab obitu, eorum operibus qui in hac investigatione eum secuti sunt.

Diversorum auctorum singuli suas definitiones reddiderunt. Dr Parry, qui de hoc morbo multa egregia protulit, sequentem proposuit definitionem, quam anteponimus: " A corporis motu inter ambulandum saepe oriens; praeeunte angustia, vel dolore pectoris notabili; per mammam sinistram praecipue porrecto; sine cordis palpitatione*."

Hoc morbo disserendo, primo indicia considerabimus quae non continua sunt, sed quae, primis morbi temporibus, semper per aliquam causam evidentem inducuntur. Interdum morbi impetum praecedunt varia indicia; qualia vertigo, dyspnoea, anxietas, rubor faciei, et tinnitus aurium. Interdum etiam aegrotus, nullis signis praegressis quibus eventus ejus praevideri possit, dolore pungenti et sensu constrictionis thoracis in aliqua parte afficitur. Angor plerumque in parte ima ossis sterni, nonnunquam etiam ejus media supremave, sed ad sinistrum latus inclinans, unde ad sinistram mam-

* Parry de Syncope Anginosa.

mam pertinet, et inde ad brachium sinistrum usque ad insertionem bicipitis musculi, ubi plerumque cessat; interdum tamen utraque brachia aggreditur, ad extremosque digitos tendit. Quum dolor partem mediastini inferiorem invadit, sensum quasi sterni ad spinam retracti reddit.

Dr Wall notat *, plerisque, si non in omnibus aegrotis in hoc morbo quibus medicinam adhibuit, dolorem sub sterno semper utrinque extendisse oblique per pectus, eadem via ac musculi pectorales; alterumque vel utraque brachia affecisse parte in ipsa, qua in os humeri inseritur musculus. Aliorum medicorum tamen experientia probat, dolorem in brachio sinistro saepius quam in dextro adesse.

Dr Gregory in suis praelectionibus exemplum narrat, in quo dolor in brachio sinistro ortus est, et oblique per pectus extendit.

---

* Medical Transactions, vol. iii, p. 13.

Interdum dolor omnino abest, unde plane percipi potest, dolorem brachii non habendum esse hujus morbi signum pathognomonicum. A Doctore Parry * quidem observatum est fortasse huic morbo non magis necessarium esse quam dolorem ad brachii dextri partem supremam in jecinoris inflammatione.

Dicitur interdum brachium affectum rubescere, et tactu dolere. Simul cum hoc anxietatis sensus ingratissimus sentitur ; et si morbi impetus ambulando inducatur, aegrotus instantem mortem timens, statim subsistere cogitur ; et quam primum gradum cohibeat, totus angor momento conquiescit ; quanquam nobis dictum est de uno homine, qui ausus in ambulando perseverare, dolorem decessisse sensit post se affecerat a sex ad decem minuta †.

Adsunt interdum palpitationes quam maxime

---

* De Syncope Anginosa.

† Wall. Med. Trans. vol. iii, p. 15.

violentae et quae dyspnoea comitantur * ; sed hae a Doctore Parry † habentur indicia adventitia, et igitur in sua definitione eas omisit; notat spiritum tam liberum esse ut aegroti per morbi impetum plene inspirant quam facillime, et interdum videntur suspirii esse cupidi, et anhelitus sui retinendi. Siquidem Dr Parry cordis motum violentem agnosceret; id sane sententiae ejus de morbi natura parum congrueret. Exempla sunt tamen in quibus tales motus irregulares quam optime manifesti fuere ‡, et non est nostrum eorum quibus narrantur fidem dubitare; et certe quamvis non necessario paroxysmum comitantur, attentionem merentur.

Pulsus maxime varius est: per morbi impetum, qui initio fit, saepe haudquaquam mutatur ||; sed cum morbus per aliquod tempus du-

* Med. Trans. vol. iii, p. 3.

† De Syncope Anginosa.

‡ Med. Trans. vol. ii, p. 65.

|| Blackhall on Dropsies, &c. p. 370.
Thomas Med. Pract. p. 340.

ravit, tam tenuem tremulumque eum saepe invenimus, ut numerari vix, aut ne vix quidem possit * ; et in Domini Joannis Hunter † exemplo aliorumque haud sentiri queat.

Interea sensus interni fere integri manent; sed morbo progrediente, dum ejus impetus violentissimi fiunt, interdum per tempus suspendi videntur ; vultus partesque extremae pallidae fiunt, dum totum corpus frigido sudore madet.

Functiones naturales plerumque integrae sunt, nisi in stadiis provectioribus, quum alvi adstrictio occurrit, et stomachus fit irritabilis, omne absorptum rejiciens.

Hujus morbi saepe comes est ventriculi inflatio, cujus expulsio solatium praesens haud raro praebet.

Haec sunt indicia maxime notatu digna,

* Wall. Med. Trans. vol. iii, p. 6.

† Home's Life of Hunter.

quae inter morbi impetum occurrunt; cujus fit finis, si morbus recens fuit, sublata causa excitante; sed si per aliquod menses perstiterit, quamvis summota fuerit causa excitans, morbi impetus non mox impediatur; et multo magis frequentes fiunt, magisque acerbi, et tam parvis causis inducuntur, et plures per diem sentientur. Initio morbi intervalla inter paroxysmos longa sunt, et eo tempore aeger sanitate integra fruitur; sed morbo provehente in deterius vergit. Aegrotus saepe etiam tussi affligitur, comitante expectoratione mucosa seu purulenta. Ad extremum, paroxysmus violens et fortasse improvisus eventum fatalem accelerat.

---

## CAUSAE PRAEDISPONENTES.

Mares praecipue tentantur; ex centum aegrotis, de quibus Dr Heberden mentionem fecit *, tres solum foeminae fuerunt. Perraro

* Heberden Com. de Morb. Hist. et Curatione.

hoc morbo quisquam ante annum quinquagesimum afficitur. Hi quidem annis provectiores praecipue huic morbo succumbunt. Concedendum est tamen recordari exempla in quibus maturius occurrit *. Magis quam alii huic morbo sunt obnoxii pleno corpore homines, ardentibus liquoribus dediti, qui vitam duxerunt luxuriosam, inertem sedentariamque.

---

## CAUSAE EXCITANTES.

Omnia cordis actionem augentia morbi impetum inducunt; qualia sunt varia genera exercitationum; in acclivum seu adversus ventum ambulatio, magis praecipue post cibum plenum. Etiam ex causis levioribus adoritur, scilicet, equitando, devorando, tussiendo, loquendo, &c. Ex perturbationibus animi quoque saepe oritur. Postquam hic morbus altius in corporis habitu insederit, non solum ambulantes, sed etiam cu-

* Burns on the Heart, p. 147.

bantes invadit, et interdum accessiones sine causa valde obvia accedunt.

---

## DE MORBI NATURA ET RATIONE SIGNORUM.

Horum notitia nostra certe perexigua est. Dissectio opinionibus multorum lucem afferre parum valuit; et fortasse hic, ut in multis aliis morbis, effectum non causam docuit. Alii ad spasmum pertinere voluerunt; dum aliis placet a cordis ejusque vasorum vitio organico niti. Aliae bene multae sententiae de hac re prolatae sunt; sed hae duae maxime attentionem sibi vindicant. De illa a Doctore Heberden proposita primum tractabimus.

Probabilis non modo indiciis, sed ex eo quod post mortem observatum est analogiaque redditur. Angor accedit et recedit; angustia per pectus oblique sentitur; intermissiones longae

fiunt, per quas aegrotus valetudine integra fruitur; aetheris, opii et aliorum boni effectus; cadavere inciso interdum nullum vitium circa cor deprehendere possumus, aut in valvulis, aut in arteriis, venisve vicinis, praeter exigua rudimenta ossea in aorta *. Res hae omnes ejus opinioni certe favent. Sed dictu difficile est, quae pars musculosa afficitur. Cor ipsum putaremus, nisi in morbi impetu, saepe naturaliter prorsus moveatur. Cor pallidum vacuumque sanguine in nonnullis exemplis inspectione cadaverum detectum fuit. Nonne mors ex contractione adeo violenti cordis oriri potuisset, ut in pristinum statum redire non posset? Sed hanc explanationem nequaquam admittere vult Dr Parry. "It is scarcely credible," inquit, "that a cause producing a deficiency of that power which is the source of contractility, should occasion excessive contraction. In fact, no disposition to contraction of the heart, be-

* Heberden Com. de Morb. Hist. et Curatione.
Weden. Lond. Med. and Phys. Journ. vol. xvi.

yond what is common in the healthy state, is perceivable in this disease *." Quod huic auctori incredibile videtur, tamen rebus certissimis constat; nam haemorrhagia violentissima raro mortem efficit, nisi prius inductis convulsionibus.

Sententiam Dr Parry nunc considerabimus, quae, ut supra dictum est, a cordis structurae mutatione pendet, sed maxime arteriarum coronariarum, quas in os converti invenit, cujus rigiditas quasi impedimentum mechanicum cordis contractionem agere potest. Capacitatum harum arteriarum ita in os versarum diminutio erit simul cum actione imminuta, quae ineptas reddent ad sat sanguinis transmittendum ad cordis validam actionem; ita ut ex omni insolita exercitatione vires ejus deficient, oppressumque fiet, onere luctabitur, languidius atque languidius se contrahet, et demum velut in

* Parry de Syncope Anginosa.

asphyxia fere quiescens fiet; tum iterum se contrahet, languide primo et intermittens.

Nonnullis placuit fieri oppressionem anxietatemque ex venosi sanguinis accumulatione circum cor *. Nonnulli etiam conati sunt explicare doloris causam, putando eum oriri a nervorum cordis pressura contra arterias osseas †. Et notat Dominus Home, pulsus cessationem in Domini Hunter exemplo, fortasse factum esse ex cordis nervorum distentione.

## DIAGNOSIS.

Non difficile est plerumque distinguere inter hun aliosque morbos; morbi tamen sunt nonnulli, quibuscum confundatur.

Ab aortae aneurismate distingui potest, a pal-

* Burns on the Heart, p. 140.
† Home's Life of Hunter, p. 64.

pitationis perpetuae absentia et summa anxietate.

Ab asthmate, absentia ejus sibili strepentis in respiratione dignoscitur, impetus tempore, dolorisque gradu.

Hydrothoraci est absimilis, eo, quod aegroti laborantes sub morbo de quo tractabimus supino statu levantur; situs ille tamen in hydrothorace indicia reddit multo magis acerba.

Oppressio continua circa cor onusque in hydrope pericardii duos morbos satis distinguunt. Sed praecipue advertendo ad indiciorum historiam ad morbique causas remotas, valemus eum dignoscere. Opinatum est a Doctore Parry * indicium pathognomonicum maxime insigne esse anxietatem peculiarem per morbi impetum, mortem instantem quasi minitantem.

---

* Parry de Syncope Anginosa.

---

## PROGNOSIS.

Hic morbus raro sanabilis est; sed si aeger sit juvenis, morbi impetus raro occurrant, et causas potentes excitantes requirant, symptoma mitigare speremus. Sed si sit annis provectioribus, et paroxysmus per exercitationem levissimam vehementer incitatur, parum proficitur, et viribus miseri exhaustis suis malis succumbit. Ubi adest obesitas generalis, simul cum vitae habitu sedentario, spem indulgere liceat, obesitatis accumulationem circa cor causam esse; tunc fieri potest ut morbus idoneo regimini cedat. Interdum cum hydrothorace hic morbus confunditur, quae non adeo fatalis est.

## SECTIO CADAVERIS.

THORACE patefacto, pericardium multa pinguedine saepe onustum; in plurimis exemplis cor ampliatum, molle et facile lacerandum, interdumque pallidius quam statu naturali reperitur. Cordis valvulae, praecipue valvula mitralis et aortae valvulae, etiamque arteriae coronariae, frequentissime osseae seu cartilaginosae sese ostendunt; et superficies cordis maculis osseis tegitur. Aliquando vasa pulmonis turgida sanguine, et quantitas liquoris serosi major solito in cavitate thoracis visa fuerunt. Sanguis in vasis non coagulatus observatus fuit, sed in fluidum tenacem flori lactis similem converti. Sed non obliviscendum est, exempla hominum memoriae prodita fuisse, in quibus, etsi arteriae coronariae in os mutatae fuerunt, nulla hujus morbi indicia perstante vita unquam in conspectum prodebat; et e contrario, alia esse ubi

omnia anginae pectoris signa aderant, sed corpore inspecto nulla laesio morbosa detegi potuit *.

---

## METHODUS MEDENDI.

Ad morbi impetum mitigandum, medici varia consilia de ejus natura pro varia sententia inierunt; sed priusquam hanc dissertationis partem attingamus, de prophylactici pauca dicenda sunt, quam maxime necessaria ducimus; morbo enim inveterato, laborantibus vix ulla spes affulget.

*Primo*, Omnes causas praedisponentes seu excitantes praecavere necessarium est; et ex eo quod de his singulis dictum est, plane apparet, omnem speciem intemperantiae et animi perturbationes esse evitandas; dum per totum

* Jurine, p. 91.

morbi decursum diaeta tenui et concoctu facili uti debent. Si aegrotus plethoricus sit, utendum est diaeta ex magna parte vegetabili, et maxime iis quae nullam ventriculi inflationem gignant. Omnibus meracioribus liquoribus abstinendum est. Aqua cum vini parva quantitate commista fortasse maxime idonea est; sed huic minime indulgendum est, nam omnis generis repletio ad morbi impetum pertinet. Gestatio lenis bene convenit, qua vires corporis reficiantur, et simul plethora minuatur. Equitatione, quae minimum nisum musculorum postulat, caute utendum est.

*Secundo.* Ad impetus morbi reditum prohibendum, missio sanguinis, fonticuli, et cathartica saepe tentanda sunt. Si plethoricus sit aegrotus, venaesectio rite administrata, certe ad id removendum maxime valet. Fonticulorum usum vehementissime commendarunt Doctores Smith et Macbride *, quibus plenitudini

* Vide Medical Obser. and Inq. vol. vi.

corporis obviam itur; et ubi periculum est ex aliis evacuationibus, ad ea confugere liceat. Summi est momenti alvum potius laxam tenere; nam in multis exemplis e torpore intestinorum morbi impetus originem ducunt. Ventriculi inflatio relevari potest aethere alkali volatili, vel camphora.

Ad morbi impetum removendum maximum auxilium nactus est Dr Heberden ex cardiacis; sed magis praecipue ex opio hora somni sumpto, quo saepe morbi impetum cohibere valuit. Addit se nunquam ullos bonos effectus ex sanguinis detractione vel aliis evacuationibus expertum esse, et hac via medendi plerumque medici usi sunt, donec Dr Parry aliam in suo opere vulgavit, et nunc stimulorum usus magnopere improbari videtur.

Et Dr Parry et Dominus Burns exempla exhibent in quibus effectus eorum maxime perniciosi fuerunt; et notat ille stimulos sumi posse solummodo ad inflationem ventriculi de-

pellendam, aut saltem eorum usus differri oportere, usque dum aliis rebus spem fallentibus, pulsus non omnino aut vix sentitur. Et Dominus Burns monet etiam, Doctorem Parry nimis stimulantibus tribuere, et eorum usum concedere, eo tempore quo, si quos effectus maxime perniciosos edere debent; et notat validissimum stimulum, quo uti debemus, esse scintillas electricas per pectus transmissas, et membrorum fricationem laneis calidis, vel aliis medicamentis stimulantibus. Horum uterque nos hortatur, aegrum in statum supinum per morbi impetum collocare; et si adsit anxietatis aut oppressionis multum, sanguinis uncias per paucas detrahere, etiamsi pulsus maxima debilitas sit, et cutis frigiditas; nam haec signa sanguinis emissiones non contraindicant, sed plane effectus sunt cordis sanguine nimis onusti; et si suspicamur faecum in intestinis aliquam accumulationem idoneum erit purgationem celerem aut promptum administrari. Dr Percival valde emeticorum usum commendavit, sed dubium est an prosint.

FINIS.